Agence de la santé
et des services sociaux
de l'Estrie
Québec

Réf. : 1301-01-09

PLAN D'ACTION

À L'ÉGARD DES PERSONNES HANDICAPÉES

2012-2015

DU 1ER AVRIL 2012 AU 31 MARS 2015

Adopté par	Le conseil d'administration de l'ASSSE
Date	10 décembre 2012

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION 3

1 PORTRAIT DE L'AGENCE 4

1.1 Mission 4

1.2 Mandats 4

1.3 Effectifs de l'Agence 5

1.4 Organigramme 8

2 BILAN DES ACTIVITÉS 2011-2012 9

2.1 L'accessibilité des lieux (à l'intérieur du bâtiment) 9

2.2 Les communications téléphoniques 10

2.3 Les communications de personne à personne 10

2.4 L'accès au site Web de l'Agence 10

3 PLAN D'ACTION 2012-2015 11

3.1 Actions en cours 11

3.2 Actions à venir 11

4 ADOPTION ET DIFFUSION DU PLAN D'ACTION 13

CONCLUSION 14

INTRODUCTION

L'article 61.1 de la *Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale* (L.R.Q.,c. E-20.1) stipule que chaque ministère et organisme public qui emploie au moins 50 personnes doit adopter un plan d'action annuel. Ce dernier identifie les obstacles à l'intégration des personnes handicapées, décrit les mesures prises au cours de l'année qui se termine et les actions qui seront entreprises au cours de l'année suivante afin de réduire les obstacles à l'intégration des personnes handicapées.

L'Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie souscrit donc aux objectifs mentionnés par la loi en présentant son plan d'action. Nous avons choisi d'arrimer la période couverte par le plan d'action à notre année financière s'échelonnant du 1er avril au 31 mars. Ce plan d'action vise à identifier et à réduire les obstacles, à préciser les actions nécessaires à mettre en place dans le but de favoriser l'intégration des personnes handicapées et assurer leur pleine participation à la société au même titre que tous les citoyens. De plus, nous vous présentons le bilan annuel pour 2011-2012 incluant les actions qui ont été réalisées dans le cadre du Plan d'action 2010-2012.

1 PORTRAIT DE L'AGENCE

1.1 Mission

La mission de l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie consiste à veiller au maintien et à l'amélioration de la santé et du bien-être de sa population, et à lui assurer l'accès à des services de santé et des services sociaux adaptés à ses besoins, et ce, en partenariat avec les établissements, les organismes communautaires et les autres partenaires concernés.

1.2 Mandats

L'Agence est instituée pour exercer les fonctions nécessaires à la coordination de la mise en place des services de santé et des services sociaux de sa région, particulièrement en matière de financement, de ressources humaines et de services spécialisés.

À cette fin, l'Agence a pour objet, entre autres :

- d'assurer la participation de la population à la gestion du réseau public de services de santé et de services sociaux et d'assurer le respect des droits des usagers;
- de s'assurer d'une prestation sécuritaire de services de santé et de services sociaux aux usagers;
- de faciliter le développement et la gestion des réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de sa région;
- d'élaborer le plan stratégique pluriannuel et d'en assurer le suivi;
- d'allouer les budgets destinés aux établissements, d'accorder les subventions aux organismes communautaires et d'attribuer les allocations financières aux ressources privées;
- d'assurer la coordination des activités médicales particulières ainsi que des activités des établissements, des organismes communautaires, des ressources intermédiaires et des résidences privées d'hébergement et de favoriser leur collaboration avec les autres agents de développement de leur milieu;
- d'assurer la coordination des services de sa région avec ceux offerts dans les régions avoisinantes;
- de mettre en place les mesures visant la protection de la santé publique et la protection sociale des individus, des familles et des groupes;

- de mettre en place les mesures visant la protection de la santé publique et la protection sociale des individus, des familles et des groupes;
- d'assurer une gestion économique et efficiente des ressources humaines, matérielles et financières mises à sa disposition;
- d'exercer les responsabilités qui lui sont confiées par la Loi sur les services préhospitaliers d'urgence;
- d'évaluer les résultats de la mise en oeuvre de son plan stratégique et d'assurer la reddition de comptes de sa gestion en fonction des cibles nationales et régionales;
- de soutenir les établissements dans l'organisation des services;
- de permettre aux établissements l'utilisation de nombreux modèles d'ententes types;
- de s'assurer des mécanismes de référence et de coordination des services entre les établissements.

1.3 Effectifs de l'Agence

L'Agence est composée d'environ 175 personnes salariées, plus de 20 médecins-conseils et d'environ 15 gestionnaires. Les activités sont dispensées sur deux sites, soit :

Siège social	Point de service
ASSSE 300, rue King Est, bureau 300 Sherbrooke (Québec) J1G 1B1	Ressources informationnelles 295, rue Olivier Sherbrooke (Québec) J1H 1X4

Le personnel est réparti dans 5 directions :

La Direction de la performance, de la qualité, des communications et des ressources humaines (DPQCRH) s'assure de l'élaboration de l'entente de gestion à négocier avec le Ministère en regard des services, de la gestion et de la qualité. La direction a aussi la responsabilité de l'ensemble des dossiers relatifs à la qualité des soins et des services offerts. De plus, elle coordonne les ressources humaines internes et du réseau, les mesures d'urgence et la planification stratégique pluriannuelle, et voit à une gestion mobilisatrice des ressources humaines internes. Enfin, le secteur des communications de l'Agence soutient les besoins internes et coordonne les communications avec le réseau, les partenaires et la population.

En plus des travaux menés par les Tables régionales quant à ces principaux mandats, la DPQCRH soutient les travaux des instances régionales suivantes :

- le Forum de la population;
- le Comité de vigilance et de la qualité de l'Agence.

La Direction de la santé publique et de l'évaluation (DSPE) exerce au sein de l'Agence, les mandats que lui confèrent la Loi sur les services de santé et les services sociaux, la Loi sur la santé publique et la Loi sur la santé et la sécurité du travail. Son mandat couvre notamment l'information sur la santé de la population, la gestion du programme régional de santé publique, l'identification des situations susceptibles de mettre en danger la santé de la population et la mise en place des mesures nécessaires à sa protection, le développement d'interventions en prévention et en promotion de la santé pour l'ensemble de la population.

La Direction des ressources financières et matérielles (DRFM) voit à l'ensemble des activités reliées à l'allocation des ressources. Son mandat couvre l'allocation des ressources financières et matérielles aux établissements publics et privés conventionnés ainsi qu'aux organismes communautaires. La direction supporte et accompagne les établissements dans l'optimisation des ressources ainsi que dans le processus ministériel de la consolidation. Elle s'assure de l'harmonisation des données comptables et des unités de mesure. Elle élabore des méthodes d'allocation des budgets pour les différentes missions et en assure la révision régulièrement. La DRFM s'assure de la suite à donner aux projets de construction sur le territoire de l'Estrie et de soutenir l'évaluation des projets en immobilisation. Elle voit à la planification et à la gestion budgétaire, informationnelle et matérielle de l'Agence.

La Direction régionale des ressources informationnelles est responsable de la planification, du déploiement des portefeuilles de projets régionaux découlant :

- du déploiement du DCI – Continuum Ariane Estrie;
- du déploiement du Dossier Santé Québec (DSQ);
- de l'actualisation des orientations régionales en matière de systèmes et de technologies de l'information;
- de l'actualisation des projets nationaux d'optimisation en ressources informationnelles.

Elle actualise les décisions qui découlent des différents comités, tables et autres instances régionales, du MSSS, et assure le bon fonctionnement des services et actifs sous sa responsabilité. Elle joue un rôle d'expert-conseil auprès de ses partenaires régionaux et supra-régionaux.

La Direction des services, des affaires médicales et universitaires (DSAMU) est responsable de l'organisation des services de santé, des services sociaux ainsi que des affaires médicales et universitaires. Elle s'assure de la coordination et de l'intégration des services. Elle met en œuvre les orientations nationales et les priorités régionales d'organisation de services des programmes et services suivants :

- Déficience intellectuelle et trouble envahissant du développement;
- Déficience physique, dépendances, jeunes en difficulté;
- Perte d'autonomie liée au vieillissement, santé mentale, santé physique;
- Services généraux, services préhospitaliers d'urgence.

Pour le volet des affaires médicales et universitaires, la DSAMU voit à :

- élaborer et mettre à jour le plan régional d'organisation des services et des effectifs médicaux en omnipratique et en spécialité;
- implanter et assurer le suivi des groupes de médecine de famille et la clinique réseau en collaboration avec le département régional de médecine générale (DRMG);
- gérer le mécanisme de dépannage et de remplacement intrarégional en lien avec le Centre national médecins-Québec et en collaboration avec les établissements, aux fins de recrutement des effectifs médicaux;
- établir des liens avec les différentes instances sous la gouverne de l'Agence telles que :
  - la Table régionale des chefs de département de médecine spécialisée (TRCDMS);
  - le Comité régional sur les services pharmaceutiques (CRSP);
  - le Département régional de médecine générale (DRMG);
  - la Table des directeurs des services professionnels (DSP);
  - la Table des chefs de médecine d'urgence.

La DSAMU est responsable :

- du programme de soutien aux organismes communautaires;
- du dossier des ressources non institutionnelles, Ressource Intermédiaire – Ressource de Type Familiale (RI – RTF);
- du programme d'accessibilité des services aux anglophones et aux communautés culturelles.

Elle soutient aussi les travaux des instances régionales suivantes :

- la Commission infirmière régionale;
- la Commission multidisciplinaire régionale.

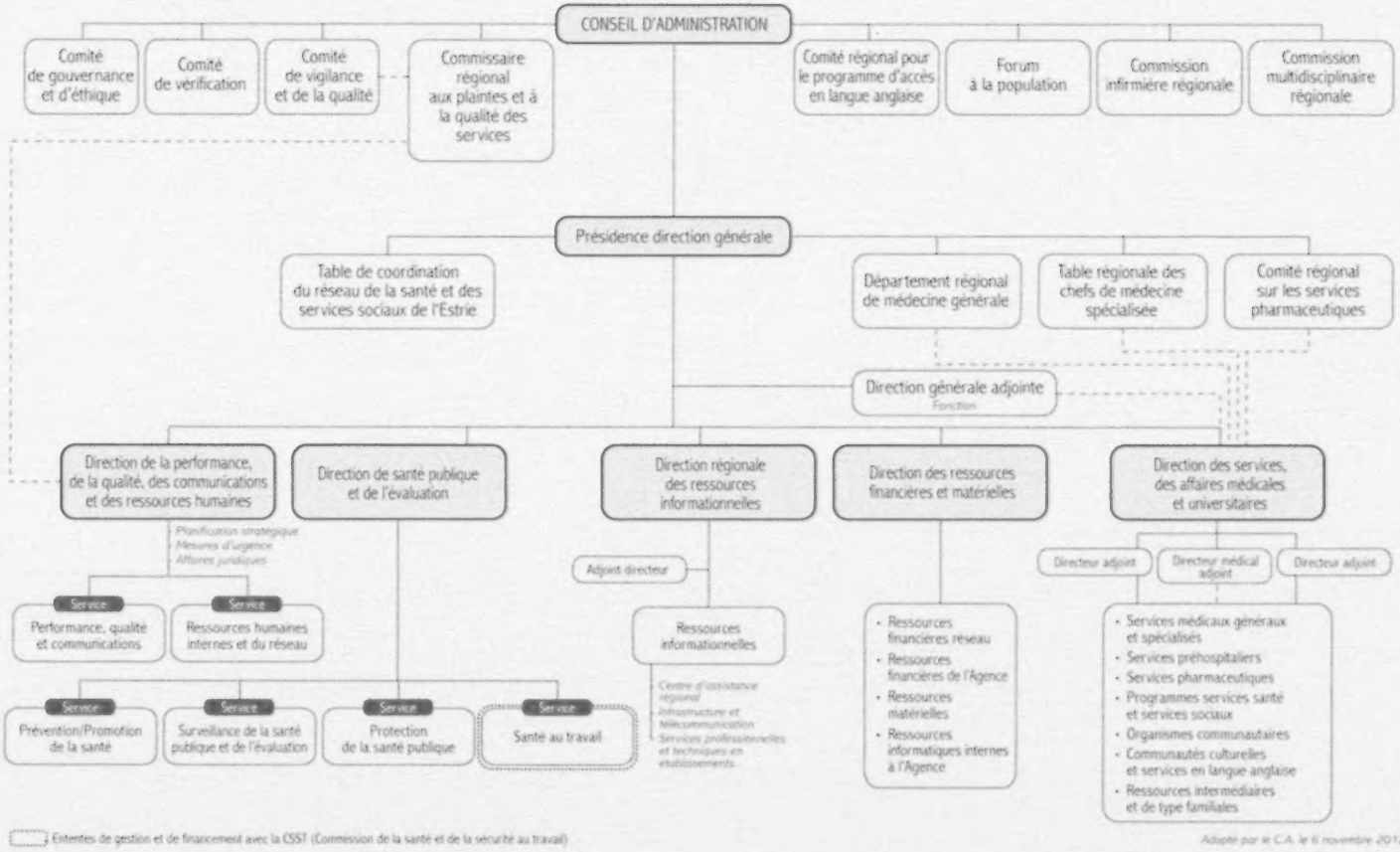
L'Agence s'assure du bon fonctionnement de toutes les structures de coordination régionales.

1.4 Organigramme

ORGANIGRAMME

> Le plan d'organisation

AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE L'ESTRIE



2 BILAN DES ACTIVITÉS 2011-2012

Les activités du plan d'action couvrant la période du 1er avril 2011 au 31 mars 2012 portent sur les mesures servant à réduire les contraintes liées à : l'accessibilité des lieux (à l'intérieur du bâtiment), les communications téléphoniques, les communications de personne à personne et l'accès au site Web de l'Agence. Voici l'état des travaux des mesures identifiées :

2.1 L'accessibilité des lieux (à l'intérieur du bâtiment)

Obstacle	Mesure corrective	État des travaux	Commentaires
L'accès aux postes de travail est inadéquat pour un bon nombre de bureaux.	Rendre accessible un poste de travail selon les difficultés rencontrées, lors de l'embauche d'une personne handicapée à l'Agence.	Dès l'embauche de la personne, nous procéderons aux modifications.	
Les numéros des locaux ne sont pas adaptés pour les personnes non voyantes (braille).	Adapter les numéros des locaux pour les personnes non voyantes (braille).	Dès l'embauche de la personne, nous procéderons aux modifications.	
Les outils de télécommunications ne sont pas toujours accessibles pour le personnel présentant une déficience motrice (photocopieurs, imprimantes, télécopieurs).	Rendre accessibles les outils de télécommunications au personnel présentant une déficience motrice (photocopieurs, imprimantes, télécopieurs).	Dès l'embauche de la personne, nous procéderons aux modifications.	
Aucune poignée de porte n'est adaptée.	Changer les poignées de porte des salles de bain pour les personnes handicapées.	Réalisé.	
Il n'y a pas de bouton permettant l'ouverture automatique des portes entre les édifices (seul le niveau 1 permet l'accessibilité entre les édifices).	Installer les boutons pour permettre l'ouverture automatique des portes entre les édifices.	Après analyse, cette mesure n'est pas applicable.	

2.2 Les communications téléphoniques

Obstacle	Mesure corrective	État des travaux	Commentaires
Le personnel de la réception et du centre de documentation n'a pas de formation systématique pour une réponse aux personnes présentant une déficience auditive, même si l'utilisation du Service Relais Bell est prévue.	Offrir une formation d'appoint au personnel de la réception et du centre de documentation.	Réalisé.	Nouvelle mesure corrective : les réceptionnistes prendront en charge les appels qui nécessitent l'utilisation du service Relais Bell.

2.3 Les communications de personne à personne

Obstacle	Mesure corrective	État des travaux	Commentaires
Le personnel de la réception et celui du centre de documentation n'a pas reçu de formation-information en lien avec les difficultés rencontrées par les personnes handicapées.	Nommer des personnes-ressources, au sein des employés de l'Agence, pour soutenir l'intervention de la personne à la réception et au centre de documentation.	Réalisé.	Nouvelle mesure corrective : les réceptionnistes ont une liste de personnes-ressources provenant du Centre de réadaptation Estrie pour intervenir selon le type de difficultés rencontrées par les personnes handicapées.

2.4 L'accès au site Web de l'Agence

Obstacle	Mesure corrective	État des travaux	Commentaires
Le site Web n'est pas adapté selon le Web Accessibility Initiative (WAI).	Faire évaluer le site Web, en regard de son accessibilité aux personnes handicapées (état d'accessibilité, démarches à effectuer, coûts, échéancier de réalisation).	Réalisé.	Le site Web de l'Agence est maintenant conforme aux normes selon le Web Accessibility Initiative (WAI).

3 PLAN D'ACTION 2012-2015

La section ci-après identifie les mesures et les actions prévues pour l'année qui débute afin de faciliter l'intégration des personnes handicapées. Ce plan réaffirme notre engagement à collaborer à la réalisation d'actions en cours ainsi que d'autres actions à venir. Les tableaux présentent les obstacles priorisés et les mesures correctives par domaine de services, fixent l'échéancier prévu et précisent la direction responsable de la mise en œuvre des mesures mentionnées.

3.1 Actions en cours

Particularités liées au domaine de l'emploi

Obstacle	Mesure corrective	Échéancier	Direction responsable
Le processus d'embauche et d'accueil n'inclut pas des éléments relatifs à l'adaptation des outils de sélection, selon la problématique de la personne présentant un handicap.	Mettre à jour le processus d'embauche et d'accueil afin de considérer l'éventualité d'embaucher une personne handicapée.	2012	DPQCRH

3.2 Actions à venir

Information et sensibilisation

Constat / Obstacle	Mesure corrective	Échéancier	Direction responsable
Améliorer la connaissance du personnel de l'Agence à la réalité vécue par des personnes handicapées.	Faire connaître le plan d'action à l'égard des personnes handicapées à l'ensemble du personnel. Promouvoir la « Semaine québécoise des personnes handicapées ».	Juin 2013	DPQCRH
L'accès à l'égalité en emploi.	Mentionner dans tous les affichages et toutes les offres d'emploi que l'Agence applique un programme d'accès à l'égalité et que les candidatures des personnes handicapées sont encouragées et que des mesures d'adoption sont disponibles aux personnes qui en font la demande. Informer les agences de placement que l'Agence souscrit à un programme d'accès à l'égalité en emploi.	En continu.	DPQCRH
Les documents téléchargeables et le multimédia dans un site Web doivent respecter les standards gouvernementaux adoptés par le Conseil du trésor le 10 mai 2011.	Les documents PDF, Excel ou Word déposés sur les sites Web doivent être accessibles au public. Les vidéos, fichiers audios et animations Web doivent être conformes aux standards établis sur l'accessibilité des documents au grand public.	Mai 2013	DPQCRH
Mise en œuvre et suivi du plan.	Assurer la coordination et le suivi des indicateurs dans le plan. Diffuser le plan d'action. Produire annuellement un bilan des actions.	En continu.	DPQCRH

Accessibilité physique

Constat / Obstacle	Mesure corrective	Échéancier	Direction responsable
Lors de travaux de rénovation et d'entretien, s'assurer de poursuivre nos représentations afin de garder les lieux accessibles à toute la population.	Rencontre de sensibilisation et d'information auprès des propriétaires des immeubles en regard des objectifs poursuivis par l'Agence et l'Office des personnes handicapées du Québec.	En continu.	DRFIM

4 ADOPTION ET DIFFUSION DU PLAN D'ACTION

L'Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie s'engage à rendre public son plan d'action à la suite de l'adoption de celui-ci par le conseil d'administration.

Pour concrétiser cet engagement, différents modes de diffusion sont privilégiés dont une publication sur notre site Internet : http://www.santeestrie.qc.ca disponible dans la rubrique « Publications / Documentation / Ressources humaines » ainsi que sur le site Internet de l'Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ).

De plus, sur demande de nos partenaires, organismes ou personnes intéressées, nous rendrons ce plan d'action disponible en différents formats (imprimé ou version électronique).

CONCLUSION

Le plan d'action 2012-2015 énonce les mesures déjà prises par l'Agence pour réduire ou améliorer les obstacles favorisant ainsi une meilleure intégration des personnes handicapées. De plus, il décrit nos engagements sur les améliorations possibles pour les années à venir. La production d'un bilan annuel démontre les efforts déjà consentis, en matière d'accessibilité et d'intégration, tout en nous assurant de répondre plus adéquatement aux besoins de ces personnes.